

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *multiple roles* dan *workload* terhadap *emotional exhaustion* dengan *peer support* sebagai variabel moderasi pada tenaga kesehatan non-dokter yang bekerja di rumah sakit di Purwokerto. Berdasarkan hasil analisis dan pengujian hipotesis, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. *Multiple roles* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *emotional exhaustion*. Semakin tinggi tuntutan *multiple roles* yang dijalani, semakin tinggi pula tingkat kelelahan emosional yang dirasakan oleh tenaga kesehatan non-dokter.
2. *Workload* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *emotional exhaustion*. Beban kerja yang tinggi, baik dari segi kuantitas maupun intensitas pekerjaan, meningkatkan risiko kelelahan emosional pada tenaga kesehatan non-dokter.
3. *Peer support* tidak menjadi moderator dalam hubungan *multiple roles* dan *emotional exhaustion*.
4. *Peer support* memoderasi hubungan antara *workload* dan *emotional exhaustion*, di mana dukungan rekan kerja terbukti memperlemah pengaruh beban kerja terhadap kelelahan emosional.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas dukungan sosial bersifat kontekstual dan bergantung pada kesesuaian antara jenis tuntutan

dan sumber daya yang tersedia. Tuntutan yang berada dalam domain pekerjaan lebih responsif terhadap intervensi berbasis dukungan kerja, sedangkan tuntutan lintas domain memerlukan bentuk dukungan yang lebih sesuai dengan sumber stresnya. Temuan ini memperkuat relevansi *Job Demands–Resources Theory*, *Conservation of Resources Theory*, dan *Social Support Theory* dalam menjelaskan dinamika *emotional exhaustion* pada tenaga kesehatan non-dokter.

B. Implikasi

1. Implikasi Teoretis

Penelitian ini memberikan kontribusi teoretis dengan memperkuat serta memperluas penerapan *Job Demands–Resources (JD-R) Theory* dalam menjelaskan dinamika *emotional exhaustion* pada tenaga kesehatan non-dokter. Temuan bahwa *multiple roles* dan *workload* berpengaruh positif terhadap *emotional exhaustion* menegaskan bahwa baik tuntutan kerja yang bersifat operasional maupun tuntutan peran yang bersifat lintas domain dapat berfungsi sebagai *job demands* yang menguras energi psikologis individu. Hasil ini memperkaya pemahaman bahwa dalam konteks profesi dengan intensitas kerja tinggi, proses *health impairment* tidak hanya dipicu oleh beban kerja kuantitatif, tetapi juga oleh kompleksitas peran yang dijalankan secara simultan.

Lebih lanjut, penelitian ini memperkuat relevansi *Conservation of Resources (COR) Theory* dengan menunjukkan bahwa pengurasan sumber daya emosional terjadi sebagai akibat dari akumulasi tuntutan yang

berkelanjutan. Tidak hanya *workload* yang menyebabkan hilangnya energi dan waktu, tetapi *multiple roles* yang mencakup domain personal dan sosial juga berkontribusi terhadap deplesi sumber daya psikologis. Temuan ini menegaskan bahwa dalam konteks tenaga kesehatan non-dokter, tekanan yang bersifat multidimensional mempercepat proses kehilangan sumber daya sebagaimana dijelaskan dalam COR Theory.

Selain itu, temuan mengenai peran moderasi *peer support* yang bersifat selektif memberikan kontribusi penting terhadap pengembangan *Social Support Theory*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *peer support* efektif dalam memperlemah pengaruh *workload* terhadap *emotional exhaustion*, namun tidak berfungsi sebagai moderator pada hubungan antara *multiple roles* dan *emotional exhaustion*. Temuan ini mendukung perspektif bahwa efektivitas dukungan sosial bergantung pada kesesuaian antara sumber dukungan dan sumber stres (*domain-specific support*). Dukungan dari rekan kerja lebih efektif dalam meredam tuntutan yang berada dalam domain pekerjaan, namun memiliki keterbatasan dalam mengintervensi tekanan yang bersumber dari peran lintas domain.

Secara konseptual, penelitian ini menunjukkan bahwa peran *job resources* tidak bersifat universal, melainkan kontekstual dan bergantung pada karakteristik tuntutan yang dihadapi. Dengan demikian, integrasi JD-R Theory, COR Theory, dan *Social Support Theory* menjadi penting untuk memahami secara lebih komprehensif mekanisme *emotional exhaustion*. Penelitian ini tidak hanya mengonfirmasi validitas teori-teori tersebut dalam

konteks tenaga kesehatan non-dokter, tetapi juga memperluas pemahaman mengenai batas efektivitas dukungan sosial sebagai mekanisme *buffering* dalam menghadapi tuntutan lintas domain.

2. Implikasi Praktis

Bagi manajemen rumah sakit di Purwokerto, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *multiple roles* dan *workload* merupakan determinan utama *emotional exhaustion* pada tenaga kesehatan non-dokter. Oleh karena itu, pengelolaan sumber daya manusia tidak hanya berorientasi pada pencapaian target pelayanan, tetapi juga perlu mempertimbangkan aspek kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan sebagai bagian dari keberlanjutan kualitas layanan.

Pertama, terkait *workload*, hasil deskriptif menunjukkan bahwa tekanan paling dominan dirasakan dalam bentuk intensitas dan tempo kerja yang tinggi, seperti bekerja dengan sangat cepat serta memiliki banyak pekerjaan yang harus diselesaikan dalam waktu terbatas. Kondisi ini mengindikasikan bahwa distribusi tugas dan pengaturan ritme kerja menjadi aspek krusial yang perlu diperhatikan. Manajemen rumah sakit dapat melakukan evaluasi beban kerja berbasis unit pelayanan untuk memastikan pembagian tugas yang lebih proporsional, terutama pada unit dengan volume pelayanan tinggi. Selain itu, pengaturan waktu istirahat dan rotasi tugas dapat menjadi langkah preventif untuk mencegah akumulasi kelelahan emosional.

Kedua, dalam konteks *multiple roles*, tekanan lebih banyak dirasakan dalam bentuk kelelahan mental yang terbawa hingga ke rumah serta sulitnya memisahkan tuntutan pekerjaan dan kehidupan pribadi. Temuan ini menunjukkan bahwa aspek psikologis dari tumpang tindih peran menjadi sumber tekanan yang signifikan. Oleh karena itu, rumah sakit dapat mempertimbangkan kebijakan kerja yang lebih adaptif, seperti pengaturan jadwal yang lebih terencana dan komunikatif, serta pemberian fleksibilitas tertentu bagi tenaga kesehatan yang menghadapi tanggung jawab keluarga. Kebijakan yang sensitif terhadap keseimbangan peran ini penting karena tekanan lintas domain tidak sepenuhnya dapat diatasi melalui dukungan di tempat kerja saja.

Ketiga, temuan bahwa *peer support* mampu memperlemah pengaruh *workload* terhadap *emotional exhaustion* menunjukkan bahwa dukungan rekan kerja memiliki nilai strategis dalam meredam tekanan operasional. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit dapat memperkuat budaya kerja kolaboratif melalui kerja tim yang terstruktur, forum komunikasi rutin antar tenaga kesehatan, serta sistem *mentoring* atau *buddy system* bagi tenaga kesehatan non-dokter. Penguatan *peer support* ini penting terutama dalam menghadapi tuntutan kerja yang berada dalam domain operasional.

Secara keseluruhan, implikasi praktis penelitian ini menekankan bahwa pengelolaan *emotional exhaustion* memerlukan pendekatan yang terintegrasi. Tuntutan kerja yang bersifat operasional dapat dikelola melalui penguatan dukungan tim dan pengaturan beban kerja, sedangkan tekanan

yang bersifat lintas domain memerlukan kebijakan organisasi yang lebih sensitif terhadap keseimbangan peran individu. Pendekatan yang selaras antara pengelolaan *job demands* dan penguatan *resources* diharapkan dapat membantu rumah sakit menjaga kesejahteraan tenaga kesehatan sekaligus mempertahankan kualitas pelayanan.

C. Saran

1. Bagi Manajemen Rumah Sakit

a. Pengelolaan Beban Kerja yang Lebih Proporsional

Berdasarkan temuan bahwa aspek intensitas dan tempo kerja menjadi indikator *workload* yang paling dominan, manajemen rumah sakit disarankan melakukan evaluasi distribusi tugas dan ritme kerja pada setiap unit pelayanan. Penyesuaian jumlah tenaga, rotasi tugas pada unit dengan tekanan tinggi, serta pengaturan waktu istirahat yang lebih terstruktur dapat membantu menekan akumulasi kelelahan emosional akibat beban kerja operasional yang tinggi.

b. Penguatan *Peer Support* dalam Domain Pekerjaan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *peer support* terbukti memperlemah pengaruh *workload* terhadap *emotional exhaustion*. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperkuat sistem kerja tim yang kolaboratif melalui forum komunikasi rutin, mekanisme saling membantu antar tenaga kesehatan, serta program *mentoring* atau *buddy*

system. Penguatan *peer support* secara terstruktur dapat menjadi strategi preventif dalam menghadapi tekanan kerja yang bersifat operasional.

c. Kebijakan yang Sensitif terhadap Lintas Peran

Mengingat *multiple roles* berpengaruh signifikan terhadap *emotional exhaustion* dan tidak sepenuhnya dapat diredam melalui *peer support*, manajemen rumah sakit disarankan mempertimbangkan kebijakan yang lebih adaptif terhadap kondisi peran ganda tenaga kesehatan non-dokter. Pengaturan jadwal kerja yang lebih terencana, fleksibilitas tertentu dalam penyesuaian *shift*, serta kebijakan cuti yang responsif terhadap kebutuhan keluarga dapat membantu mengurangi tekanan lintas domain yang berkontribusi terhadap kelelahan emosional.

d. Integrasi Strategi Pengelolaan *Job Demands* dan *Resources*

Rumah sakit disarankan mengintegrasikan pengelolaan *job demands* (*multiple roles* dan *workload*) dengan penguatan *job resources* secara simultan dalam strategi manajemen sumber daya manusia. Pendekatan terpadu ini penting untuk memastikan bahwa upaya peningkatan produktivitas berjalan seiring dengan perlindungan terhadap kesejahteraan psikologis tenaga kesehatan.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya disarankan untuk mempertimbangkan penggunaan variabel dukungan yang lebih sesuai dengan karakteristik tuntutan yang diteliti. Mengingat tekanan *multiple roles* dalam penelitian ini banyak berkaitan dengan domain keluarga, penelitian mendatang dapat

menggunakan *family support* sebagai variabel moderasi untuk menguji kesesuaian antara sumber dukungan dan sumber stres.

Selain itu, penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi variabel lain yang berpotensi memoderasi atau memediasi hubungan antara *multiple roles*, *workload*, dan *emotional exhaustion*, seperti fleksibilitas kerja, *perceived organizational support*, maupun gaya kepemimpinan. Perluasan subjek penelitian ke profesi kesehatan lain, termasuk dokter, juga dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai dinamika *emotional exhaustion* dalam konteks rumah sakit.

Penggunaan desain longitudinal atau pendekatan *mixed methods* juga disarankan agar perubahan tingkat *emotional exhaustion* dapat diamati secara lebih mendalam dari waktu ke waktu, serta untuk memahami pengalaman subjektif tenaga kesehatan dalam menghadapi tuntutan kerja dan peran ganda.

D. Keterbatasan

Penelitian ini tidak luput dari keterbatasan. Beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan antara lain:

1. Cakupan responden terbatas pada tenaga kesehatan non-dokter di wilayah Purwokerto.

Fokus penelitian yang hanya melibatkan tenaga kesehatan non-dokter menyebabkan hasil penelitian ini belum dapat digeneralisasikan pada profesi tenaga kesehatan lainnya maupun pada rumah sakit di wilayah yang berbeda

dengan karakteristik organisasi yang tidak sama. Perbedaan sistem kerja, budaya organisasi, serta beban pelayanan dapat memengaruhi dinamika *emotional exhaustion* secara berbeda.

2. Pengumpulan data menggunakan desain *cross-sectional*.

Data dikumpulkan pada satu periode waktu tertentu sehingga penelitian ini belum mampu menggambarkan perubahan tingkat *multiple roles*, *workload*, *peer support*, dan *emotional exhaustion* secara dinamis dari waktu ke waktu. Oleh karena itu, hubungan yang ditemukan masih bersifat asosiatif dan belum sepenuhnya mencerminkan hubungan kausal jangka panjang.

3. Penggunaan instrumen kuesioner berbasis persepsi responden (*self-report*).

Data penelitian diperoleh dari penilaian subjektif responden sehingga memungkinkan adanya bias persepsi, seperti kecenderungan memberikan jawaban yang dianggap paling sesuai secara sosial. Selain itu, penelitian ini belum memasukkan faktor organisasi lain di luar model penelitian yang juga berpotensi memengaruhi *emotional exhaustion*, seperti budaya kerja, gaya kepemimpinan, atau sistem manajemen kinerja.

4. Kesesuaian antara karakteristik tuntutan dan variabel moderasi yang digunakan.

Dalam penelitian ini, *peer support* diposisikan sebagai variabel moderasi pada hubungan antara *multiple roles* dan *emotional exhaustion*. Namun, tekanan *multiple roles* yang diukur mencakup tuntutan lintas domain, termasuk peran keluarga dan kehidupan personal. Sementara itu, *peer support* merepresentasikan dukungan dalam domain pekerjaan. Perbedaan

domain ini berpotensi memengaruhi efektivitas moderasi yang diharapkan. Dengan demikian, terdapat kemungkinan keterbatasan dalam aspek kesesuaian pengukuran (*measurement alignment*) antara sumber stres dan sumber dukungan yang diuji. Hal ini menjadi refleksi penting dalam interpretasi hasil moderasi yang tidak signifikan.

